

## 急性期病院が地域におこなう押しかけ勉強会の評価アンケート記述の質的分析

松江赤十字病院 看護部

○河瀬 裕子、脇田 和子、内部 孝子

【目的】医療は、近年の医療制度改革・診療報酬改定において、従来の病院完結型ではなく、医療の機能分化・地域医療連携と地域完結型を求められている。また、在院日数の短縮などから患者の医療の継続が必要となり、地域医療連携の充実に叫ばれている。松江赤十字病院では2006年から病院・施設の現状を知る、情報共有する、共通のニーズや疑問の解決を行うことを目的に勉強会を行っている。依頼の有無にかかわらず、当院から退院する患者に関わる地域の訪問看護ステーションや施設などに押しかけ、知ってもらいたいこと、困っていることをテーマとして行うことから押しかけ勉強会といい、2014年3月までに乳がん、ストーマケアなど18テーマについて計59回行った。今回、押しかけ勉強会について評価をしたので報告する。

【調査方法】2013～2014年に行った計21回の押しかけ勉強会で回収した453部のアンケートの自由記載欄にかかれた内容をまとめた21のアンケート結果から、勉強会の内容や方法の評価について記載された内容を抽出した。

【分析方法】21のアンケート結果から勉強会の内容、方法、連携の評価についての記述を抜き出し、質的に分析した。まずアンケート結果の内容を熟読し、勉強会の内容、方法、連携の評価についての記述を抜き出した。次にその内容から意味のまとまりごとにデータを抽出し、コード化した。次にその内容から類似性と相違性に着目してサブカテゴリとし、さらにカテゴリ化した。

【結果・考察】16テーマ、21回の勉強会のアンケート結果から、4カテゴリ、14サブカテゴリ、50コードを抽出した。患者を中心に組織の枠を外して自ずから積極的に働きかけていくことが、顔の見える日常的なつながりになり、情報交換、相互理解へとすすむと考える。

## 釧路管内高齢者介護保健施設等における感染性胃腸炎拡大防止への取り組み

浦河赤十字病院 看護部<sup>1)</sup>、釧路赤十字病院<sup>2)</sup>

○松井 由紀<sup>1)</sup>、大塚 知子<sup>2)</sup>

【はじめに】平成25年度、釧路管内の医療施設・高齢者介護保健施設等において17件（延べ人数397名）の感染性胃腸炎の集団発生があった。これは平成24年度と比較すると4件（延べ人数130名）の増加となる。そこで、釧路保健所管内の高齢者介護保険施設等における感染性胃腸炎の感染拡大防止を図ることを目的とし、釧路保健所と釧路市内医療施設に所属する感染管理認定看護師が協同し、施設における感染予防対策の支援活動を開始したので、その経過について報告する。

【活動内容】平成26年3月から3ヵ年計画にて、釧路保健所管内にある高齢者介護保健施設等（釧路市・釧路町・厚岸町・浜中町・標茶町・弟子屈町・鶴居村・白糠町の全105施設）を対象に、研修・普及啓発事業および平常時・発生時における対策支援を実施。依頼のあった施設へ訪問し、施設内ラウンドによる感染対策への指導・助言と、感染性胃腸炎に関する講義・演習を行う。実施主体を釧路保健所とし、メンバーは保健所職員と釧路管内医療施設に所属する7名の感染管理認定看護師で構成する。

【結果】平成26年度は13箇所の高齢者介護保健施設を訪問し、施設内ラウンド及び研修会を実施した。平成26年度末の段階で、高齢者介護保健施設等における感染性胃腸炎の集団発生の報告は聞かれていない。

【結論】施設への訪問を通して、利用者の安全を守るためにも感染対策の重要性は理解しているが、実践している取り組みが適切であるのか、それらを確認または相談できる機会がないまま対応するしかないという施設側の現状が明らかとなった。施設における感染性胃腸炎の拡大を防止することは、医療施設へ病原体が持ち込まれる可能性を減少させる事にも繋がることから、今後も継続した活動を行っていく必要がある。

## P-5B-87

### ESD 時のブリーフィングにおけるチェックリストの有用性について

日本赤十字社和歌山医療センター 第二外来<sup>1)</sup>、同 消化器内科部<sup>2)</sup>

○川合 万里<sup>1)</sup>、上田 久仁子<sup>1)</sup>、吉田 千有紀<sup>1)</sup>、赤松 拓司<sup>2)</sup>、山下 幸孝<sup>2)</sup>

【背景と目的】当センターでは、内視鏡的粘膜下層剥離術（ESD）の術前ブリーフィングの際、チェックリストを用いて実施している。本研究では、チェックリスト内容の有用性を「必要性」と「十分性」から4段階評価し、その結果からチェックリストの内容を改訂した。改訂後、再評価を行い改善が認められたので報告する。

【方法】チェックリスト改訂前の48例、改訂後63例のブリーフィングに参加した看護師より、「病変・手技に関する情報」、「患者特有の情報」に関する7項目の事後評価を実施した。

【結果】1. チェックリスト改訂前：「病名・病変の位置・大きさ・特殊要因」、「予想難易度、予定時間」の情報に対して、9割の看護師が必要かつ十分と答えた。一方、「難治要因とその対策」、「特殊使用物品」、「患者背景・既往歴」、「予測されるリスク・起こりうるトラブルとその際の対応」の情報は、非常に必要性を感じていたが、医師からの情報提供がやや不十分と答えたため、上記の項目に対して、チェックリストで医師に十分な情報提供を促した。さらに、看護師からの要望で、感染症、Hb 値、PS 値（パフォーマンスステータス）、認知程度、抗血栓薬内服の有無の項目数を増やした。2. チェックリスト改訂後：追加した項目や、医師からの情報提供がやや不十分であった項目についての評価（「十分性」）が上がった。

【考察】全ての医師と看護師が同じ内容を漏れることなくブリーフィングを行う事が出来るため、チェックリストを用いることは有用であった。また、ブリーフィングに参加する看護師の評価を参考にし、内容を改訂したことで具体的な情報の共有が可能となり、より実用的なチェックリストの作成を目指せた。

## P-5B-89

### 検査介助時の質の高い看護提供に向けた多職種との協働業務と課題

旭川赤十字病院 検査専門室

○石田 悦子、澤田 雅美

【目的】部署の看護師は14名（消化器内視鏡技師7名）で、内視鏡検査・治療、RI 検査等の介助を行っている。検査・治療の高度化に伴い機器管理が複雑化し看護が十分行えない現状があり、質の高い看護提供に向け多職種と協働可能な業務と課題の明確化を目的とした。

【方法】前年度の検査介助数を調査し、関連する病理課、情報課、臨床工学課との協働業務を明確化した。部署の看護師13名と上記3部署に協働に関するアンケート調査（業務変更の有無、負担感、協力体制で多部署は担当者が意見を集約）を実施した。

【倫理的配慮】アンケートは無記名、参加の自由を説明し承諾を得た。

【結果】検査介助は11,700件、業務分担では病理課は細胞診作成、情報課は画像転送不具合対応、臨床工学課は機器の相談が可能となった。アンケート結果から、看護師は業務負担が軽減、協力的、協働は必要100%、非常に良好な関係92%と回答、意見は「看護以外の業務協力が助かる」等だった。他部門3部署は業務手順を少し変更2部署、負担を少し感じる2部署、協力的と感じる3部署で、意見は「負担だが患者には良い」「人員により機器始業点検に協力したい」等だった。

【考察】消化器内視鏡技師でもある看護師は、限られた人員のなか質の高い看護提供を模索していた。今回の多職種との協働で、良好な関係を築くことができた、専門分野への相談で負担軽減を感じ業務協力が感謝しており、質の高い機器管理と看護サービスを提供できると考える。他部門3部署は業務手順の変更や負担を感じていたが、看護師との協働は必要と捉え、協力的で業務拡大も考えていることがわかった。今後も多職種と協働を継続することで検査介助の質向上に結び付くと考える。課題は、質を高める看護実践内容と多職種の業務負担軽減を踏まえ、協働の具体的方法の明文化である。

## P-5B-86

### 心臓カテーテル検査における情報収集用紙変更の取り組み名古屋第一赤十字病院 看護部

○立松 郁美、杉田 亜紀子、近森 清美

【目的】事前にスタッフ間で情報共有する事は、心臓カテーテル検査を円滑・安全に行う上で重要な事である。以前は情報共有する手段として、一覧表に看護師が手書きで記録を転記し、情報を得ていた。しかし、内容に個人差が生じる事、情報収集に時間を要する事、転記ミスの発生といった問題点があった。そこで、当院採用の院内ポータル FileMaker<sup>TM</sup>Pro9（以下 FM）に「心カテーテル前チェックリスト」を作成・活用し、成果が得られたので報告する。

【方法】期間は平成26年4月から平成26年12月。1）必要な情報項目の洗い出し2）作成と運用方法の決定3）取り組み前後のインシデント発生件数と時間外労働時間調査

【結果】項目については、他職種と意見交換し透析歴の有無等を追加し、運用については、電子カルテのサマリーをコピーして貼り付ける等の工夫をした。FM 活用前は、時間外労働時間が月1日平均38.97分、インシデント発生件数が月平均1.5件であった。FM 活用後は、時間外労働時間が月1日平均31.42分、インシデント発生件数が月平均0.5件であった。

【考察】「心カテーテル前チェックリスト」を作成・活用することにより、時間外労働時間とインシデント発生件数が減少した。その要因として手書きの情報収集用紙から電子カルテに変更した事により、誰でも、どこでも、どの電子カルテ端末からでも入力・情報閲覧できるようになった事が考えられる。また、用紙形式を統一することにより、情報不足・転記ミス等の問題点も改善された為と考えられる。